DISSERTATIO
INAUGURALIS - MEDICA
PERTRACTANS

GLANDULAM PAROTIDEM

RESPECTU

ANATOMICO, PHYSIOLOGICO. PATHOLOGICO,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI

DOMINI

PRAESIDIS ET DIRECTORIS,

CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM

D. D. PROFESSORUM,

PRO

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE LAUREA

RITE OBTINENDA

IN CELEBERRIMA

ACADEMIA JOSEPHINA

PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT:

Josephus Wenc. Fiedler,

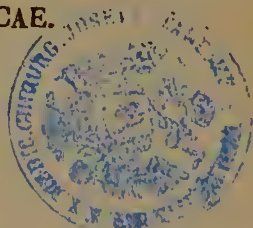
Bohemus Trutnoviensis,

Medicus castrensis.

In theses adnexas disputabitur in aedibus academiae Josephinae die . mensis Junii 1839.

VINDOBONAE.

TYPIS CONGREGATIONIS MECHITARISTICAE.



Non fingendum aut excogitandum, sed quid Natura doceat observandum.

Baco de Verul.



MAGNIFICO, CELEBERRIMO

AC

DOCTISSIMO

DOMINO DOMINO

ANTONIO RÖMER,

CHIRURGIAE DOCTORI,

S. C. R. APOST. MAJESTATIS A CONSILIIS, ANATOMIAE PROFESSORI IN CELEBERRIMA C. R. ACADEMIA JOSEPHINA, PROTOMEDICO CASTRENSI, PERENNIS DELEGATIONIS REI MEDICAE CASTRENSIS ASSESSORI, NEC NON HISTORIAE NATURALIS ET MEDICAE DRESDENSIS SOCIETATIS MEMBRO CORRESPONDENTI,

VIRO

SCIENTIA, INTEGRITATE, HUMANITATE

INSIGNI,

FAUTORI SUO

SUMMO MAXIMO,

HASCE LITERARUM PRIMITIAS

IN PERENNIS VENERATIONIS, CULTUSQUE MONUMENTUM

SACRAT

devinctissimus

Auctor.

Prooemium.

Ad legem academicam absolvendam, quae jubet, cursu academico absoluto, dissertationem de objecto ad rem medicam spectante scribere, parotidem selegi, atque illam respectu anatomico, physiologico et pathologico exponere conatus sum. Clementia magnifici ac celeberrimi domini professoris, Doctoris Antonii Römer, larga mihi fuit occasio data, parotidem in cadavere distinguere; atque in sectione dissertationis prima, omnia, quae quoad situm, formam, structuram hujus glandulae notatu digna mihi esse videbantur, designavi. In sectione secunda, praemissa parotidis brevi anatomia comparativa, physiologia ejus pertractatur: tertia denique sectio pathologiam continet, de parotitide agit, aliosque morbos memorat;

simulque quae sectionibus cadaverum adparuerunt parotidis abnormitates in quibusdam morbis adnotavi. Tractatus denique finitur enumeratione operum, parotidem in diversis relationibus pertractantium.

Sectio I.

Anatomia parotidis.

Situs.

Parotis, glandularum salivalium maxima, in utroque faciei latere, partim ante partim infra aurem posita, qua propter illa capitis regio auricularis parotidea nuncupata, illud spatium occupat, quod antice a processu condiloideo et margine posteriori rami mandibulae, postice a cartilaginea et ossea parte meatus auditorii externi et processu mastoideo ossis temporalis, interne a processu styliformi, et superius ab arcu zygomatico terminatur. Ex eodem loco extenditur antrorsum supra marginem posteriorem maxillae inferioris musculumque masseterem, retrorsum autem supra processum mastoideum et infra aurem supra musculum sterocleidomastoideum; ex interna illius facie prodit appendix retro carotidem externam usque ad canalem caroticum tendens, altera illius glandulae prolongatio nonnunquam inter musculum stilohyoideum pterygoideumque usque ad pharyngem penetrat, quae ultima parotidis pars fere plerumque cum glandula maxillari nexum fovet.

Partes ante et retro parotidi adjacentes.

Externe parotis a strato textus cellulosi solidioris, immixtis quibusdam filamentis musculi platismamioidis, et paucis venulis, venam jugularem petentibus, tegitur; dein

a tegumento communi cum in illo ramificantibus vasculis nervorumque ramusculis. Hoc stratum textus cellulosi rarissimo in casu paucos adipis glomerulos continet, atque cum glandula sicut cum tegumento communi intimum fovet nexum, qui causa esse videtur, tumorem ibi se formantem raro ad majus volumen evehi simulque tam exiguae esse mobilitatis. Arteriae in tegumento communi decurrentes ex auriculari anteriore, temporali maxillarique externa promanant, venae ab aequale denominatis ramis recipiuntur; nervi progrediuntur ex ramo tertio nervi trigemini e nervo faciali atque plexu cervicali tertio.

Parotis ipsa tegit inter aurem et artum maxillarem arterias et venas temporales superficiales, et ex his promanantes auriculares anteriores inferiores ejusdemque nominis venas, nervum temporalem superficialem, plures ramusculos nervi maxillaris inferioris, rami nervi trigemini, arteriam maxillarem internam, artum maxillarem, venas articulares, ramum superficialem nervi facialis, infraque ipsam arteriam facialem transversam et venam, magis antrorsum versus plexum anserinum, atque ex illo progredientes ramulos tandem musculum masseterem, intra lobulum auricularem et processum mastoideum ossis temporalis arterias et venas auriculares, infraque illum musculum sternocleido-mastoideum, nervum accessorium Vilisii et arteriam occipitalem suisque cum venis. — Interne incumbit trunco nervi communicantis faciei et iisdem ramis, quos e foramine styloideo egressus, ut ramos profundos edit; dein processui stiliformi et musculis ab illo exorientibus, et pene supra illorum marginem superiorem decurrenti arteriae pharyngeae; ventro posteriori musculi digastrici, venae faciali posteriori, et magis antrorsum versus arteriae styloideae; — intus et retro versus nervo glossopharyngeo, hypoglosso et ramo ejus descendenti, venae jugularis internae et carotidi internae. — Cum his partibus glandula textu cellulari est conjuncta, quae conjunctio imprimis retroversus valde est firma, ubi meatui auditorio

externo, processui mastoideo, musculo sternocleido-mastoideo adnexa; maxime autem laxa, ubi margini rami maxillae inferioris musculoque masseteri adhaeret.

Forma parotidis.

Glandula parotis formam offert plurimo in casu oblonge ovatam, quidpiam compressam atque in illa duo fines, duae superficies totidemque margines distingui possunt. Finis superior tenuior quidem ac longior a cartilagine auriculari in situ horizontali pene sub arcu zygomatico jacet, inferior autem finis, priore crassior, ab angulo mandibulae infra ejusdem ossis basim, ante ventrem posteriorem musculi digastrici, musculumque stylohyoideum, venam jugularem internam carotidemque atque musculum sternocleidomastoideum minus magisve detrorsum penetrat. Superficies externa magis convexa apparet, internae autem planae inest sulcus magis minusve profundus, in quo arteria temporalis superficialis decurrit, ab eadem pergunt prolongationes, altera superius ante aurem, altera introrsum et retrorsum ad foramen lacerum et canalem caroticum. — In margine anteriore magis unduloso provenit ex ea glandula ductus Stenonianus, sex fere lineas ab arcu zygomatico remotus; — margo posterior longior in parte superiore semilunariter est sinuatus; cui sinui tragus cartilaginis auricularis inest. Insuper in superficie utraque et in marginibus finibusque occurrunt plures glandulae lymphaticae.

Magnitudo et color parotidis.

Parotis quoad magnitudinem respecta ceteras capitis glandulas salivales exsuperat; ejus altitudo plurimo in casu ad duos dimidiumque aut tres accedit pollices ejusque latitudo raro pollicem antecellit. — Color parotidis est albus in rubrum vergens.

Pondus parotidis.

Pondus absolutum hujus glandulae fere ad quinque drachmas censetur, pondus autem specificum ut in ceteris glandulis multo magis est exiguum, ita quidem, ut ejus relatio respectu renum secundum Sauvages est ut 1034 ad 1050.

Vasa parotidis.

a. Arteriae — Vasa nutritioni parotidis inservientia, exigui quidem sunt luminis, sed magna praesto sunt copia. Parotidis arteriae fere omnes progrediuntur e ramis, qui e carotide externa originem suum ducunt, et quidem ex ea carotidis parte, quae inter angulum mandibulae et processum mastoideum decurrit, suntque: arteria occipitalis auricularis posterior, maxillaris interna, et superius arteria temporalis. Carotis interna et externa, in decursu plures frondiculos edunt, qui in glandulam protenduntur. Plurima tamen nutrientia vascula parotidi arteria facialis transversa suppeditat, ramus arteriae temporalis. — Arteria transversa faciei, ex temporali exorta, supra marginem rami mandibulae antrorsum se convertit, pergensque supra superficiem, anteriorem ossis inframaxillaris musculumque masseterem ad faciem properat, in omnique decursu glandulae surculos impertiens. Omnes arteriae glandulam ingressae, diverso modo in minimos ramusculos finduntur, eumque decursum observantes, uti majores canaliculi salivales, — atque in illis loborumque superficie et inter illos dispescuntur.

b. Venae autem e glandula parotide emergentes, in relatione arteriarum multo minori adsunt copia, quarum plurimae a vena articulari, faciali transversa, et auriculari posteriori recipiuntur, quas iterum omnes vena facialis posterior sibi jungit.

c. Vasa lymphatica magna adsunt copia, et partim ante, partim retro glandulam decurrunt, quaedam etiam per illam penetrant, atque vasis lymphaticis temporalibus, occipitalibus diverso modo connectuntur. — Glandulae lymphaticae, quae aut in vicinia aut immediate illi incumbentes et adligatae observantur, praecipue sub arcu zygomatico.

Nervi.

Parotidi nervos impertit:

a. Nervus auricularis seu temporalis superficialis, e ramo tertio nervi trigemini originem suum ducens, retro processum condiloideum mandibulae versus meatum auditorium externum, dein inter utrumque a parotide tectus, antrorsum pergit et ad aurem vergens, super processum zygomaticum ad regionem temporalem transgreditur — in quo decursu ramulos glandulae tribuit.

b) Plexus nervi cervicalis tertii, et quidem ex eo rami egressi, qui ut nervus auricularis major aurem, et ut nervus subcutaneus colli, — collum petunt.

c) Nervus communicans faciei, et quidem ejus ramus auricularis posterior seu profundus, eo quidem loco, ubi inter parotidem, processum mastoideum et cartilaginem auricularem, retrorsum et sursum pergit, plures frondiculos glandulae suppeditat; tandem truncus nervi communicantis faciei parotidem invadit, in qua antrorsum sursumque petens, plures surculos illi impertit, atque dein in duas superficiales finditur ramos. Ramus superior in regione musculi maseteris, in multos divisus ramulos, plexum sic dictum anserinum format, qui plures ramusculos glandulae edit. Omnes nervorum ramusculi supra memorati parenchyma parotidis intrantes, diverso modo inter se conjuncti reperiuntur.

Structura parotidis.

Parotis magna ex copia lobulorum consistit, quorum quisque a sacculo tenui tela cellulosa formato, est involutus; omnes autem sacculi textu celluloso multo solidiore inter se sunt connexi; e quibus patet, cur pus, in parotide inflammata formatum, tam raro in uno loco accumulatum reperiatur, ejusque sedes adeo difficile a medico erui possit. — Lobuli parotidem constituentes rotundi, ex acinis consistunt, per tenuissimam telam cellulosam inter se conjunctis, ab eaque involutis, qui pro maxima parte ex vasis capillaribus minimis, inter se connexis formantur. Ex his acinis ductuli parvi originem ducunt, e quorum confluxu majores proveniunt, qui tandem in unum communem ductum abeunt.

Weber autem affirmat acinos lobulos constituentes cellulas esse, quae fines terminales, inter se disjunctas, ductulorum salivalium minimarum offerunt. Injectiones enim mercurii in glandula parotide neonatorum saepius instituit; et in locis nonnullis fines vesiculares a mercurio injecto impletas, observavit. Dicit:

Die Ausführungsgänge verzweigen sich baumförmig, aber bei weitem nicht so fein, als die Blutgefässe. Sie haben keine Anastomosen, zuletzt endigt jeder Ast in ein Träubchen von Zellen, die sehr dicht an einander sitzen, so dass man nur an manchen Zellen einen Ausführungsgang sieht, der mit den Ausführungsgängen der zu derselben Traube gehörenden Zellen zu einem grossen Ausführungsgang zusammentritt; und auch an den wenigen Zellen, wo man einen solchen sieht, ist er sehr kurz und nicht viel weniger als das blinde Zellchen, in das er sich endigt.

Hae cellulae minimae non regulariter rotundae sunt, imo angulares atque ita dispositae, ut plurimae majorem minoremque alteram diametrum offerant. Sunt etiam magnitudine admodum diversae. — Canales salivales ultimi contra

crassiores apparent et ramificationes minus quam vulgo creditur, extenuantur.

Weber minimas cellulas pluries micrometrice mensus est. Invenit diametrum majorem, mensionum plurium media habita ratione, 10,0099 seu fere 1,100 lin. Paris., seu 1,1200 poll. Paris. Cellularum acini quatersepties majores sunt; itaque cellulae ter fere, earum acini duodecies fere majores sunt minimis vasculis sanguiferis, unico globulo sanguinis perviis, quarum diametrum invenit *Weber* 1,2000 — 1,4000 poll. Cellulae pulmonales minimae extensae secundum *Weberi* mensiones 0,053 — 0,160 lin. Paris efficiunt, ideoque sedecies cellulis parotidis majores sunt. Certum est, canales salivales in homine, ut in omnibus animalibus, coecis finibus terminari, longeque abesse, ut conjunctionem continuam ineant cum vasculis minimis sanguiferis, ultimas tandem canalium fines semper vascula sanguifera minima microscopia magnitudine multo exsuperare.

Origo et decursus ductus Stenoniani.

Ductus Stenonianus, ut supra adnotatum, e confluxu ductulorum parotidis emergit, satque profunde in substantia glandulae originem summens, cursumque in illa ex posteriore, inferiori et interna parte antrorsum et paululum sursum directum observans, consuetim aliquid supra glandulae centrum circiter sex lineas ab arcu zygomatico remotus ex ea emergit, ubi musculo maseteri incumbit. Pergens supra anteriorem hujus musculi superficiem vix animadvertendam convexitatem describit, tandem marginem anteriorem hujus musculi adgressus, statim cursum antrorsum, deorsum et introrsum directum observans, multoque adipe circumvolutus, ad partem pharyngeam musculi buccinatoris defertur, ac fere lineolam per filamenta hujus musculi decurrens, perfodit in obliqua directione membranam mucosam cavi oris in regione secundi aut tertii dentis molaris.

Ductui Stenoniano e glandula egresso musculoque maseterico incumbenti adjacet antice tegumentum commune, inferius arteria transversa faciei et venae, nonnulla filamenta nervorum facialium, maseterici et buccinatorii — retro musculus masseter, quo cum per telam cellulosam laxe est conjunctus, eodemque loco, quo in profundum abit, consuetim duae aut tres ansae, a nervis facialibus formatae, partim ante, partim pene supra illum inveniuntur — ibi in panicula adipasa est involutus.

Forma et longitudo ductus Stenoniani.

Canalis est rotundus et per omnem decursum ejusdem structurae; in media sua parte nullatenus compressus et angustior, in suo extremo fine intra filamenta musculi buccinatoris decurrente, formam cylindricam-conicam offert. Ejus diameter consuetim duarum est linearum, longitudo autem ad 18 — 20 Lineas est extensa.

Structura ductus Stenoniani.

Quod structuram attinet, in ductu Stenoniano facile dupplex membrana distingui potest; externa est tensa, nitida, indolem tamen membranarum fibrosarum nullatenus exhibens, sed ex solido textu celluloso est constructa, quae membrana tamen, ubi iste per filamenta musculi buccinatoris decurrit, multo tenuior est. Membrana interna omnes proprietates membranae mucosae offert, et est immediata continuatio membranae muciparae, cavum oris obvestientis, per orificium in canalem intrantis. — Canalis per omnem longitudinem dissectus; nec foveolam nec elevationem aliquam offert.

Vasa ductus Stenoniani.

Arterias huicce canali mittunt: arteria facialis transversa, buccinatoria; Venae canalis sanguinem in venam bucci-

natoriam effundunt, quae iterum in venam facialem anteriorem abit. Nervi proveniunt e ramo buccinatorio et maseterico, ramis nervi maxillaris inferioris, dein nervi faciales plures illi surculos mittunt, insuper omnia haec nervorum filamenta diverso modo inter se sunt conjuncta, et cohalem quasi circumplectunt.

Parotides succenturiatae.

Nonnunquam in superficie anteriore maseteris aut supra aut infra ductum una aut plures glandulae salivales minoris majorisve voluminis occurrunt, quae glandulae salivales succenturiatae adpellantur. — Quoad structuram et texturam nullam differentiam cum parotide offerunt. — Ductus illorum excretorii consuetim in canalem abeunt Stenonianum sub ejus decursu, rarissimo in casu ut ductus Stenonianus secundarius immediate ori se insinuat.

Sectio II.

Physiologia parotidis.

Ostendunt magnam salivae dignitatem animalium classes, siquidem plurimae, piscibus ferme et aliis paucioribus ordinibus exceptis, organis gaudeant, humorem istum secernentibus, inque oris cavum effudientibus. Ea animalia, quae cibum non masticatum sine mora deglutiunt, et gustatus destituuntur sensu, minorem salivae habent necessitatem, nec tam perfectis instruuntur salivalibus organis. Inde etiam est, quod bestiae cibo vegetabili utentes, glandulas salivales habeant magis perfectas, quam illa, quae cibo vescuntur animali. — Glandulis salivalibus etiam animalia avertebrata sunt instructa, et jam in insectis reperiuntur, quarum glandulae salivales, uti omnia organa secretionis e vasis coecis tabulisque formantur, atque diversissimam exhibent formam.

Inter mollusca cephalopodis plerumque glandulae salivales conglomeratae adtribuuntur. Microscopice observatae ex multis lobulis constantur, qui et ipsi aut ex vesiculis elementaribus constant, aut ex folliculorum tubuliformium congerie oriuntur. In his ergo glandulae salivales non acinorum solidorum seu granorum congerie, sed ex cellulis canaliculisve cavis conformantur. —

De glandulis salivalibus amphibiorum praesertim serpentum recenti tempore anatomici multas instituerunt disquisitiones. — Secundum novissimas disquisitiones praeter glandulam orbitalem, seu lacrymalem, omnibus certe ophi-

diis communem, in capite serpentum quatuor paria glandularum salivalium obveniunt, quae tamen non in omni genere et specie conjuncta observantur. Sunt autem: glandula sublingualis, glandula maxillaris, s. labialis inferior, extus ramis maxillae inferioris adposita, glandula maxillaris s. labialis superior similiter ad maxillam superiorem sita; tandem glandula venenata, a ceteris natura diversa et peculiaris. Glandulis venenatis omnibus commune et proprium esse videtur, quod in propriis velamentis fibrosis continentur; quod textura longe molliori, quam glandulae salivales simplices, atque extus atque intus minus separatae, speciem magis parenchymatosam et acinosam prae se ferant. Nam glandulae haecce omnes, scilicet sublingualis, labialis utraque cum nasali microscopice observatae, texturam interiorem, celluloso-squamosam offerunt, prorsus ut ductus excretorii in cellulas, aeque in minores et minimas tandem cellulas abeunt. — Alia est earum glandularum proprietas, quod externa glandulae membrana densior, substantiam internam quoquoversus trajiciens, substantiam glandulosam in minores ferulos dividit, arctissime tamen inter se conjunctos, qui in ductum excretorium communem loculorum cellularumque secretum separati emanant.

In avibus situs numerusque glandularum salivalium magnopere varius, etiam parotidis analogon in avibus quibusdam superest, glandula scilicet conglomerata, elongata, plerumque sub oculo et post arcum jugularem sita, ductu communi utrinque in partem oris lateralem posteriorem aperienda,

In avibus nonnullis ad utrumque linguae latus glandula conglomerata, elongata, ductu excretorio communi, in apice rostri aperto, praeditae observatur; quae quidem glandula in picis longissima est, ut ad occiput usque porrigatur.

Glandulas salivales mammalium cibo vegetabili utentium majoris evolutionis gradum offere quam carnivorarum constat. — Parotis in embryone ovino observata, tam-

quam canalis semipellucidus albescens apparet, qui ad aurem usque arcuato cursu decurrens, in plures brevissimos ramos vix minores diffinditur. Rami autem partim in finem vesicularem mutieum et turgidum desinunt, partim in duos ramos iterum divisi eodem modo terminantur. Rami autem omnes ductu communi vix tenuiores inveniuntur.

Glandula ipsa ex multis lobulis complanatis constat; in lobulisque ramificatio canalis salivalis contingit. Truncus tamen canalis non subito arboris adinstar in ramos solvitur, sed rami laterales in intervallis majoribus ex trunco continuo longissimo progrediuntur. Ramus singulus per totum lobulum continuus procedit, unde laterales ramuli minoribus lobulis accedunt. Unde liquet, hoc ramorum ordine glandulam ex minoribus et majoribus lobulis compositam oriri.

Praecipue salivales glandulae, quae in homine reperiuntur, paria constituunt tria, reliquis tamen major est parotis.

Parotis ex lobulis consistit, hique iterum ex acinis, qui ut multi volunt, cellulas constituunt, e quibus ductuli salivales, in substantia glandulae arboris instar ramificantes, originem ducunt, qui majores et tandem in unum ductum nimirum S t e n o n i a n u m nuncupatum abeunt.

Parotis jam ad organa corporis humani magis composita pertinet, magnum continet vasorum numerum et insimul haud paucis nervis est instructa, quam ob causam maximo inter salivales gaudet sensu.

In parotide saliva paratur e sanguine arterioso, quae dein a vasis salivalibus recepta, per ductum excretorium in cavum oris, sub masticatione praecipue effunditur, et cum cibo subacto miscetur. Acceleratur ejus humoris secretio a causis mechanicis, chemicis et dynamicis. Mechanice promovent humoris secretionem et affluxum in os, maxillae motus et musculi masseteris praecipue contractiones, quibus glandula salivalis et ductus excretorius alternatim premuntur et succutiuntur. Chemico stimulo conci-

tantur salivalia organa per cibum et potum, et augent salivae adfluxum alia quoque localia incitamenta, remedia sic dicta sialagoga, fumus tabacinus etc. Dynamice operantur: electritas, Galvanismus, ideae nauseosae et adpetitus cibi, maxime in jejuno homine et famelico.

Secretio salivae in parotide continuo contingere videtur; adaucto tamen sanguinis in glandulam adfluxu, etiam saliva multo majori quantitate secernitur. In quibusdam casibus salivae secretio adaugetur modo antagonistico aut sympathico, ut in quibusdam morbis abdominalibus, praecipue sub induratione pancreatis aut suppressa alia secretione. — Augetur salivae secretio, ubi cutis exhalatio, urinae secretio etc. supprimuntur. Videmus igitur frequen ter, salivae secretionem vicario modo augeri, ipsasque etiam acutas febres non raro salivatione critica solvi: nec rarum est, ut parotides in malignis praecipue febribus inflammentur, potenter tumeant, suppurent vel aegrum suffocent. — Minuitur vero humoris secretio sanguinis et aliarum humorum defectu, aliis secretionibus auctis, et accidit idem, ubi arteriae et nervi glandulae parotidis morbose irritantur; inde etiam est, quod in febribus variae indolis quaevis oris partes moleste adficiantur siccitentque.

Excretio salivae perficitur propria contrahendi facultate parietum canalium minorum salivalium, quae tamen contractio in ductu Stenoniano minori cum energia contingit, quam in ductu Warthoniano, ob majorem nervorum influxum, praecipue ganglionis maxillaris; ad salivae excretionem tamen musculi adjacentes, uti musculus buccinatorius et masetericus, multum conferunt.

Dignitas parotidis magis elucescit, si utilitas salivae in oeconomia corporis humani consideratur. Saliva e sanguine arterioso secernitur, hinc sanguificatio in parotide perfectior redditur, et saliva parata in cavum oris effusa, cum cibo subacto miscetur, illum digestu faciliorem reddit.

Parotis dein non solum in statu sano cum aliis organis secretoriis in consensu antagonistico est, ut renibus, cute; sed etiam in statu morboso haud pauci morbi per salivae adfluxum copiosiorem dijudicantur; imo sub certis conditionibus saliva veneni indolem assummere potest. Dein substantiae diversae, corpori humano heterogeneae, quacumque ratione in organismum delata, consuetim per salivam evehuntur, uti jodum, mercurius, aconitum, rheum etc.

Sectio III.

Pathologia parotidis.

Morbi, qui glandulam parotidem ut sedem agnoscunt, aut acutum aut chronicum observant decursum, suntque:

Inflammationes.

Glandulae salivales haud raro inflammari, experientia abunde testatur.

Diagnosis phlogoseos parotidis desummitur ex ejus sede, functione laesa et caeteris inflammationis signis, videlicet e rubore, tumore, calore, dolore, quae phaenomena retro aures incipiunt, juxta mandibulae angulum et marginem antrorsum protenduntur. Functionem organi laesam indicat salivae secretio et excretio in principio incitata et si ad altiorem potentiam evehitur phlogosis, prorsus cohibita, unde molestissima oris ariditas.

Origo hujus inflammationis varia esse potest; nunc enim idiopathicum et primarium, nunc symptomaticum et secundarium sistit effectum.

Quae idiopathicam et primitivam parotitidem provocare solent, causae sunt: laesiones traumaticae qualescumque calculi salivalis, hydrargyri incautus et nimis protractus usus, sialagoga acria, v. g. pyrethrum.

Symptomaticam et secundariam producunt: inflammationes organorum vicinarum, auris, gingivarum, linguae, metastases a febribus acutis, exanthematicis, biliosis, nervosis, pestilentialibus; scrofula, tinea repente exsiccata;

quandoque etiam ut critica observatur, ut in febribus nervosis.

Distinguuntur diversae parotitidis species, ut: parotitis 1. traumatica, 2. rheumatica, 3. inflammatoria, 4. mercurialis, 5. erysipelatosa.

a. Parotitis traumatica ex qualibet laesione producta consuetis inflammationis signis notatur et ut plurimum cum suppuratione terminatur, facile fistulam salivalem ut sequelam agnoscens.

b. Parotitis rheumatica saepius partem glandulae parotidis occupat, et insignitur dolore obtuso, lancinante, sub attactu et colli motu pungente; posterior magis minusve impeditur. Saepius deglutitio difficilior redditur; quo in casu morbus angina parotidea nominatur. Salivae adfluxus in ore est adauctus, hujus sapor in ore saepius alienatus. Symptomata febrilia, horripilationes aestu subsequente, pulsuum concitatio, lingua obtecta, urinae rubicundae. Symptomatum vespertina exacerbatio et matutina remissio.

c. Parotitis inflammatoria tumore notatur duro, tenso, doloro acuto pungente, superficies tumoris tensa, nitens, et paululum rubescens. Adsociantur difficultas collum movendi et deglutiendi, variique synochae gradus. — Rationem hujus inflammationis partim organi eminenter adflicti, aut totius individui irritabilitas et sensilitas altior; partim vehemens et impetuosa causa occasionalis gerit; uti sunt: temperamentum sanguineum, cholericum, habitus plethoricus, aetas florens, et causae vehementes mechanicae aut chemicae, ictus, contusio, acida concentrata, combustiones.

d. Parotitis mercurialis notatur tumore non adeo tenso ac duro, sub attactu parum dolente. Salivae adfluxus est autem copiosus, vera salivatio, sapor metallicus, saliva corrodens, ulcera in ore mercurialia, lingua, gingivae tumescunt, dentes squalidi vaccilant.

e. Parotitis erysipelacea a quibusdam angina parotidea — catarrhus bellinsulens, Bauernwetzl, Ziegenpeter, Mumps, vocatur et plerumque epidemice occurrit. Prodromi hujus parotitidis sunt: communia symptomata febris catarrhalis vel rheumaticae, horripilationes vagae, lassitudo et dolores artuum, quibus succedit tumor durus unius vel uteriusque parotidis variae magnitudinis, comite dolore obtuso, tensivo, maxillam movendi vel et deglutiendi difficultate. Superficies tumoris cuti plerumque concolor est, vel tantillum rubet; ipse tumor pedetentim auctus non raro ad submaxillares protenditur glandulas.

Ubi initior morbus est, aeger lecto non addicit, nisi circa quintum vel septimum diem, quo frequenter febriles incedunttur turbae, post duas quatuorve septimanas una cum tumore parotidum, sub sudoribus urinis vel spontanea epistaxi solvendae. Exitus parotitidis consuetissimus et insimul faustissimus est resolutio, quae in parotitide cum febri comitata inter quatuor, quinque octove dies sub crisibus universalibus contingit; in parotitide autem afebrili resolutio multo retardatur, et non raro partialiter tantum contingit. Rarius parotitis cum suppuratione terminatur et exitus in sphacelum haud unquam observatur. — Induratio autem consuetim ob perversum tractamen et praecipue per frigus haud raro occurrit.

Existunt quidem frigidi tumores et scirrhi parotidis — qui autem aliae sunt naturae quam sequela acuti parotitidis. — Parotitis tandem lubet metastases facere, et quidem eodem tempore, quo morbus levior febriles concitat motus, ille ad altiorem gradum evectus, in partialem nititur metaschematismi speciem. Praevio utpote horrore, febrique recenter incensa parotidum tumor improvise considet, et vicaria subnascitur in organis sexualibus reactio. Inflammatio testiculorum in viris, labiorum vulvae, ovariorum, vel mammarum in foeminis communiores sistunt effectus.

Alios e contrario aegros, discedente parotidum tumore, vomitus rebellis, vel delirium phreniticum cum dira cephalalgia invadit, quandoque anasarca supervenit.

Rarioribus in casibus parotidum tumor cum adfectione metastatica genitalium, symptomatibusque cephalicis alternare visus est. Si parotitis in suppurationem abit, fistulae salivali formandae haud raro ausam praebet.

Gradus morbi mitior, bona individui constitutio, benignam resolutionem pollicentur; quam et gradus altior adhuc admittit, si per rationalem therapiam intra breve tempus fracta fuerit nimia intentio. Neglecta vero facile abit in suppurationem aut memoratos sumnit exitus. —

Cura inflammationis glandulae parotidis generalibus indicationis antiphlogisticae regulis perficitur; habito nempe causae producentis, gradus morbi, dyscrasiae simul existentis, et praesertim topicae sedis respectu. Angina parotidea aliquas in therapia modificationes deposcit. Interne conducunt purgantia et diaphoretica; externe fomenta sicca, sacculi discutientes, emplastrum mercuriale; graviori sub phlogosi hirudines, pediluvia, evitatio omnis refrigerii. Humidum tractamentum plerumque male conducit. Persistens, dissipato processu inflammatorio, durities resolvitur linimentis aromaticis, camphoraceis, ammoniacalibus, frictionibus mercurialibus, emplastro cicutae. Ubi recedente raptim tumore, signa metastataseos adparent, instantanea ad parotides vesicantis ope irritatio excitanda; sympathica vero genitalium labes fomentis emollientibus et balneis tepidis compescenda.

Si vero inflammationis gradus tantus fuerit, ut spes resolutionis benignae jam evanuerit abscessusque jam formari incepit, cataplasmata humida et emollientia in usum trahenda sunt. Formatus abscessus, si sponte non rumpatur, arte aperiendus est, ne pus diutius inclusum in novam vertatur potentiam nocivam, atque in ulcus abeat. Quodsi tamen citra exspectationem exortum fuerit, summa munditie, unguento digestivo et aliis aptis remediis, linteo carpto excipiendis ulcerique adplicandis et sedulo renovandis tractatur.

Ptyalismus.

Ptyalismus morbosa dicitur salivae excretio, in quo ea non solum quoad quantitatem multum excedit, sed etiam illius qualitas alienata est. Quantitas salivae excretae saepe per diem plures libras attingit, et hac ratione tabem febrimque hecticam inducere potest.

Ptyalismus aut acutum aut chronicum observat decursum et raro ut morbus substantivus occurrit, sed plurimum est symptoma alii morbi, in quibusdam morbis criticus observatur.

Prodromi ptyalismum annunciantes sunt: coenestesis alterata, oris sensilitas, oscillatio frequens, facies rubet, ardor genarum, tensio parotidum, sensus formicationis, aurium sursur, baryecoia imo acoia, dolor pressivus in regione frontali, oris ardor et siccitas, tonsillae tumescentes, labia, lingua, gingivae intumescunt, sermo difficilis, nasalis, deglutitio impedita, halitus male olens. — Saepius intrat ptyalismus absque prodromis, tamen tensio glandularum, irritatio membranae mucosae oris, sapor metallicus, et malus odor oris sunt consuetissima symptomata ptyalismum annunciantia. — Symptomata ptyalismum concomitantia saepius magnum atrocitatis gradum adsequuntur, adsociantur respirationis difficultas, magna aegri inquietudo, sermo impeditus, lingua protruditur, magna salivae aquosae spumantis copia profluit; — variant symptomata prouti Arsenicum, Antimonium, Cuprum, aut Mercurius fuere causae ptyalismi excitantes.

Effectus ptyalismi sunt: chronicum salivae profluvium, intumescentia gingivarum; ulcera in membrana mucosa oris, in palato, lingua, exulceratio tonsillarum, caries dentium; suppuratio glandularum salivalium, inflammatio ductuum salivalium, tubae Eustachii, acoia, ozaena, mala ciborum masticatio insalivatioque, hinc mala digestio, cardialgia, laxitas corporis, nutritio pessumdata, tabes,

sanguinis resolutio, scorbutus, febris putrida, hydrops, melancholia, hypochondria.

In curando ptyalismo antea ejus characteris, durationis ac morbi cardinalis ratio est habenda. — In morbis, in quibus ptyalismus ut symptoma occurrit, therapia erga morbum cardinalem est dirigenda, ut in febri intermittenti, catarrhali, ptyalismus saepe symptomaticus est. — Si autem ptyalismus criticus observatur, cavendum est, ne supprimatur, et tamdiu est sustentandus, donec morbus sit dijudicatus. Si autem ptyalismus modum excedit, et vitae labem inducere minatur, quod praecipue sub usu mercurialium contingit, sedulo est restringendus. In tractando ptyalismo ante omnia diaeta aegri est dirigenda, cibi sint digestu faciles exiguaeque copiae; aeger caveat omne refrigerium, potulenta hauriat tepida, animus sit pacatus. — Dein character ptyalismi est respiciendus, an sit inflammatorius vel atonicus. Primo in casu, si ptyalismi levis est gradus, sufficiunt victus exiguus, temperatura in qua aeger versatur aequalis, caloris adaucti, ad sustentandam corporis transpirationem. In altiori gradu porrigantur purgantia magis tamen phlogistica, ut rheum, senna, imo jalappa, optime copulantur cum sale quodam, ut sale amaro, sale Glauberi etc. in altiori adhuc gradu exhibeutur emetica, ut tartarus emeticus cum ipecacuanha, hirudines in regione tonsillarum aut parotidum adplicantur; phlebotomia raro erit necessaria, conveniunt tamen fomenta calida, ad dolorem tensivum mitigandum. — Fracta inflammatione, si ptyalismus perdurat, ea remedia in usum sunt vocanda, quae intumescentiam gingivarum tollere, massam organicam solidiorem reddere, humorum adfluxum ad glandulas salivales derivare et hac ratione morbum tollere valent. Ad remedia localia pertinent: gargarismata ex aqua egelida, e decoctis adstringentibus, uti, salviae, salicis, rutae, ratanhiae, chinae fuscae, corticis hyppocastani, pulvis carbonis praeparati, iridis florentinae. Adplicatur nuchae synapismus, adhibentur balnea

universalia, semicupia, pediluvia, pedum fomentationes. Interne sumuntur purgantia e rheo, senna cum manna et sale amaro. Obveniunt ptyalismi, erga omnem tractationem rebelles, periodice revertentes, et cum chronica inflammatione decurrentes, cui imprimis conveniunt aquae soteriae.

Induratio parotidis.

Induratio parotidis haud raro ut exitus praecessae hujus glandulae inflammationis observatur. Glandula indurata cum scirrho facile commutari potest, sed natura et decursus praecessae inflammationis ad diagnosim utriusque morbi multum conferunt. Glandula indurata solidior frigidiorque est tangenda quam sub statu sano; sed deest durities, asperitudo angulosa, expansio venarum vicinarum varicosa, atque sensus pruriginosus et punctorius. In induratione humores in textu glandulae celluloso profusi stagnant, nova formantur vasa; quum in scirrho fibroso-cartilaginea substantia, interne massa fungosa repleta, arteriisque obliteratis invenitur. Hirudines, calomel, inunctiones unguenti cinerei indurationem tollere valent; quum in scirrho eadem remedia ad summum palliativo modo agunt.

Scirrhus parotidis.

Sistit tumorem durum, scabrum, dolore expertem, cuti concolorem, circumscriptum, inaequalem, pruritum et lancinationis fugacis sensum interdum inducentem, in carcinoma pronum. Scirrhus parotidis facile commutari potest cum tumore cystico, induratione aut tumore scrophuloso parotidis, vel cum fungo medullari; ab aliis autem parotidis tumoribus scirrhus distinguitur: duritie, asperitudine angulosa, expansione vicinarum venarum varicosa, atque sensu pruriginoso et punctorio.

Originem ex inflammatione lymphatico-venosa, in quam glandulae praeprimis dispositae sunt, repetere videtur, dolores punctorii fugaces illam saltem indicare viden-

tur. Quidquid igitur similem inflammationem producere valet, scirrho progenerando favet. Sed non semper laesione traumatica provocata levis parotidis inflammatio, a medico, imo ab aegro ipso vix animadversa, jam scirrho generando causam praebere valet; potius causa scirrhi in constitutione aegri est quaerenda, in dyscrasia humorum quadam, cujus ut flos scirrhus adparet. Dein scirrhus etiam ex tumore aut ulcere parotidis herpetico, venereo, vel scrophuloso progredi potest, quae ob tractamen nimis irritantem aut per alios influxus nociferos in statum scirrhosum transeunt.

Scirrhus jam semel natus et praesens, etsi per se consideratus, in parotide innocue feratur, sat facile abit in cancrum, levissimo accedente momento huicce mutationi provocandae pari. Adeoque, quo maturius, eo facilius curae subjiciendus est morbus.

In tractamine scirrhi, causae omnes, quae scirrhum in processum rapiant phlogisticum cautissime amovenda sunt. Quam primum phlogoseos symptomata in conspectum veniunt, hirudines sunt adplicandae, dein fomenta et purgantia sunt adhibenda, praeterea aeger diaetam restrictam observet et cibis digestu facilibus utatur. Ad scirrhi solutionem praeterea laudantur: emplastrum de cicuta, fel tauri cum sale ammoniaco, succi recentes foliorum calendulae officinalis, sedi acris, belladonnae, unguentum neapolitanum.— Interne pariter sub cauta administratione extractum cicutae, belladonnae, mercurialia, antimonialia, aqua laurocerasi, decoctum *Zittmannii* adhibenda, quibus nonnunquam levamen, rarissime sanatio inducitur.

Quum autem scirrhus in sua evolutione quidem retardatur, nulla autem tractandi methodo ad solutionem huc usque produci potuit, sola exstirpatio parotidis scirrhosae vitam aegri ab imminenti periculo sustentare valet — nec est exspectandum, dum cancer jam immineat.

Cancer parotidis.

Cancer ex eodem scirrho modo recensito exsurgit, si dolor accesserit. Tumorem refert durum, scabrum, cum dolore conjunctum, cujus crudelitas paulatim augetur et aciem sui generis, insuperabilis et deleteriae indolis in se continens, summa saevitie dirissimoque cruciatu furit in aegros.

Denominatur cancer occultus, dummodo cute adhuc integra suis continetur involucris. Signa sunt: pruritus, lancinatio, ardoris sensus, tumoris incrementum, asperitas scabra, angulosa, calor, dolor, glandulae ceterae salivales sympathice affectae tument; raro ipsius tumoris cancrosi fluctuatio adest, nec tumore cum levamine saepe rupto, pus hocce genuinum excernitur.

Cancer apertus seu carcinoma ulcerosum deteriore tantum modificatione et foedissimo ulcere ab altero diversum, quod incipiente nativi tegumentorum coloris successiva in rubellum, caeruleum, lividum atrumque degeneratione, vasorum vicinorum varicosa inflatione, cutis excoriatione, effluxuque saniei sanguinolentae exculceratione, foetore specifico intolerabili, labiorum ulceris inversione, carnis duritie et fungosa inaequalitate, excrescentiis saepe mirum in modum elatum, ichori acri urente, dolore interdum immani sui indicat praesentiam. Manifesta nunc per totum organismum dominante specifica cachexia, accedit febris lenta depascens, virium consumtio, lypothimia et mors.

Multa in cancro sanando laudata, tentata, multa temerarie adhibita, uti: arsenicum interne et externe, aliaque sub scirrho jam memorata; vix unquam tamen prospero eventu coronatum est medici conamen, imo neglecto tempore opportuno, in aegri perniciem earum adplicatione perditur tempus.

Omnem itaque salutem in tempestiva et rite peracta exstirpatione positam esse dicimus, quae, quo citius institui-

tur, eo certius succedit. Quare omnis exspectatio damnosa et exitialis erit; nam si miasma cancrosum in ceterum organismum resorptum fuerit, pessumdederitque habitum aegri atque vires, nec culter salvabit miserum. Sub quo rerum statu non alia nisi cura palliativa institui potest.

In auxilium vocanda: narcotica, secretiones liberantia, eccoprotica, vel etiam roborantia, chinacea, martialia, cum diaeta simul congrua conjuncta.

Fungus medullaris parotidis.

Fungus medullaris, etiam carcinoma medullare dictus, tumorem sistit planum, circumscriptum, aequalis superficiei, in initio solidum absque duritie, cuteque eum tegente non alienata. Adaucto vero volumine tumor fit elasticus, sub attactu fluctuationem simulans. Dein cutis tumorem tegens tenuior evadit, cum eo coalescit, tandemque prorumpit, et sanies profunditur; ex apertura cutis destructae substantia fungosa rubicunda prominet, continuo crescens.

Haec fungosa excrescentia sub levi attactu sanguinem plorat, et ob spontaneam vasorum in ejus superficie decurrentium dislacerationem repetitis sanguinis profluviis ansam praebet.

Sarcoma medullare, quamdiu parvum sistit tumorem, exiguas causat molestias; crescendo autem vehementes provocat dolores. Glandulae vicinae intumescunt, et saepe magnum nanciscuntur volumen. — Morbo ad altiorem gradum provecto, repetitis sanguinis profluviis, copiosaque saniei secretione, vires labuntur, tandem adparente statu colliquativo exhauriuntur.

Fungus medullaris distinguitur a cancro, quum prior sistit tumorem planum, circumscriptum, in medio mollem, in interno fluctuationem aemulantem, quum scirrhus sit inaequalis, scaber et durus.

Fungus medullaris offert massam pulposam substantiae cerebrali similem, cum vasis dilatatis novisque formatis, contra cancer e duplici constat substantia arteriisque obliteratis.

Fungus medullaris formatur in periodo evolutionis, cancer autem in illa revolutionis — fungus medullaris ubique obvenit, quum cancer solummodo cutem, glandulas conglomeratas et membranam muciparam ut sedem primitivam agnoscit. — Fungus medullaris est parasita in organa vicinia mechanicum tantum influxum exercens, quum cancer metamorphosim organi occupati producit, et sensim organa sibi adjacentia tali modo destruit.

Decursus fungi medullaris est rapidior quam cancri, et de ejus origine nil certi adhuc existit, plurimo in casu absque sufficiente causa eruenda evolvitur; et quum insimul in aliis organis sese evolvat, certe diathesim quamdam fungosam assumere licet.

In sanando fungo medullari hucusque omne tractamen parum praestitit. Caustica etiam vehementissima ejus luxuriationem impedire non valent. Unicum remedium, in quo salus aegri adhuc speranda, est plenaria tumoris exstirpatio; sed quum sarcoma medullare ut productum morbi universalis est considerandum, raro prosper effectus coronat hancce operationem, quum idem malum aut in sede primitiva aut alio in organo majori adhuc energia luxuriare incipiat.

Fungus haematodes parotidis.

Tumorem exhibet mollem e vasis multifarie complicatis et laxo textu celluloso inter se connexis consistentem. Cum macula rubra aut caerulescente incipit, in principio parum supra cutem prominente, breviori autem longiorique tempore format tumorem diversae figurae et voluminis, in quo aeger propriam crepitationem pulsationemque persentit, etiam sub accurata exploratione animadvertendam. Obtu-

morem multum elevatum cutis valde extenuata tandem rumpit, et sanguis majori copia profunditur. — Tumor ipse laetius aut profundius rubet pulsatioque in illo minus magisve clarius percipitur, prouti vasa capillaria, fungum haematodem maxima ex parte formantia, arteriosae aut venosae sunt indolis.

Fungus haematodes morbum sistit localem, et saepe jam post partum invenitur, cujus evolutio ulterior, tempore pubertatis praecipue est timenda.

In tractando fungo haematode compressio, ligatura, cauterium actuale, caustica, exstirpatio tumoris commendantur; quibus tamen exstirpatio ut tutissimum remedium est praeferenda.

Scrophula parotidis.

Morbus scrophulosus evolutus diversissima adfert phaenomena, ita ut vix detur forma morbi, quam crudelis hic aetatis juvenilis inimicus praeseferre non valeat. In genere tumor glandularum lymphaticarum primum et principale sistit symptoma morbi scrophulosi. Intumescunt primo glandulae salivales, et tumor parotidis in principio est mollis, globosus, rarius oblongus, mobilis, saepe ingens nanciscitur volumen, tardius induratus superficiem refert inaequalem, duram, tumulosam et saepe tanta apparet in eo fluctuatio, ut fluido quodam repletus esse videatur. In interstitiis tumidae parotidis saepe secernitur fluidum quoddam lymphaticum, saepe destructionem cutis, tumorem tegentis, in minori plaga, suppurationis ope causans.

Scrophula parotidis ab initio nullum causat dolorem, quam primum vero crescendo cum partibus vicinis coalescit ob inflammationem chronicam in ea vigentem, dolores causat tensivos, pungentes et pulsantes, cutis illam tegens induit colorem livido-rubrum, pulsus insimul quidpiam acceleratus et urina parca, profunde rubra, statum febrilem in-

dicant. Menses et anni saepe requiruntur, quoad usque scrophula parotidis ad statum hunc producitur.

Inflammatio haec successive solummodo, sed continuo quasi in suppurationem progreditur. Superficies rubra pallescit, mollescit, tumor et dolores remittunt, tarde tantum prorumpit pus tenax, flavescens, saepe tamen aquosa sanies viridis aut atra profunditur.

Ulcus hoc modo natum superficiem offert lividam, aut coloris rubro-caerulei, inaequalem, cum excrescentiis hinc inde fungosis, saepe in illa apparent striae lymphae consistentis, et hinc ulceris ejusmodi superficiés praebet colorem albicantem, si non adsunt excrescentiae fungosae ulcus cavum esse videtur. Margines sat duri sunt rubri, dentati, laxi et cavi. Ulcus parotidis scrophulosum facile fit sinuosum, difficulter format cicatricem, quae semper inaequalis et dura est, et primo vere saepe apperitur.

In tractando tumore parotidis scrophuloso therapia scrophulis idonea in usum vocatur: resolvens, se- et excretiones omnes liberas reddens, humoresque corrigens; topice fomenta sicca, sacculi aromatici, emplastra resolventia, de Cicuta, Mercurio etc. adhibenda. Ulcus vero parotidis scrophulosum communem requirit scrophularum therapiam, qua neglecta nec unquam cum securitate obtinebitur ulceris sanatio.

Aneurisma.

Rarius hocce vitium organicum in parotide occurrit et exhibet tumorem cuti concolorem, mollem, comprimendum, pulsantem, et regulis aneurismatum generalibus tractandum.

Varicositas s. cirsomaslalgia.

Sunt scilicet verae varices venarum parotidum varia directione occurrentium dilatationes inaequales, indolores, molles, a sanguinis impedito circulo formatae. — Circulo liberiori restituto earum obtinebitur sanatio.

Lithiasis salivalis parotidis.

In parotide ejusque ductu excretorio raro calculi formati reperiuntur, licet saliva ad ejusmodi concrementa deponenda apta esse videatur, ut jam calculi dentium, tam frequenter occurrentes, demonstrant. Saliva nimirum, cujus basim aqua cum exigua muci quantitate immixta constituit, natrum purum, aliasque sales solutos et propriam materiam, in aqua quidem, in spiritu vini autem non solubilem continet. Si ergo in glandula aut in ductu Stenoniano hypostases salivae contingunt, illae attractis aliis sedimentis ad calculos conglomerant.

Praesentia calculorum salivalium in parotide aut ductu Stenoniano, jam visu et attactu est cognoscenda, dein etiam ex effectibus, quos calculi producunt. Calculi sistunt nimirum impedimentum liberi salivae effluxum in cavum oris — et ob salivam accumulatam tumor diversi voluminis exoritur, qui serius inflammatus, fistulae formandae ansam praebet, in cujus exploratione calculus, ut corpus peregrinum resistens, facile cognosci potest.

Cura calculi salivalis in illum amovendo per operationem chirurgicam consistit.

Fistula salivalis.

Fistula salivalis canalem exhibet, marginibus callosis, in regione ductus Stenoniani aut glandulae salivalis, salivam effundentem, praeprimis sub sermocinatione aut masticatione. Jactura salivae saepe tantae est quantitatis, ut appetitus deletus, digestio prostrata corporisque emaciatio exinde promanet.

Causae fistulae salivalis sunt: laesio traumatica parotidis, vel ductus Stenoniani, aut harum exulceratio; quandoque fluxus salivae per calculos in ductu Stenoniano contentos impeditur, accumulatusque tumorem format, qui continuo crescens tandem rumpit, et saliva profunditur.

Fistula salivalis parotidis consuetim per continuam pressionem sanatur, quum hac ratione in parotide facultas secernendi tollitur

Tractatus fistulae ductus Stenoniani, aut in restituendo naturali canale aut in nova formanda via ad salivae adfluxum in cavum oris restituendum consistit.

Tumores cystici.

Tumores cystici, qui aut in parenchymate parotidis aut in ejus vicinia formantur, tumores exhibent in proprio involucro varias abscondentes materias, pro varia materiae inclusae consistentia atque indole denominatione insigniti diversa:

Melliceris, qui materiam continent mellis spissitudinem referentem.

Atheromatis, qui pultis specie impletur.

Steatomatis, qui massa lardo aemula infarcitur.

Osteatomatis, qui nucleum gerit quasi cartilagineum.

Hinc inde substantiis prorsus singularibus, uti pilis, hydatidibus imo nucleis vere osseis implentur.

Tumores hi mobiles, nec sub pressione fortiori dolentes, mollioris consistentiae, cute tecti normali, raro inflammantur, rariusque in suppurationem abeunt, nunc rapidius, nunc tardius incrementa capiunt, quod de steatomatibus praeprimis valet; ingentem assequuntur molem.

Differunt a scirrho sensilitatis et duritiei insignis absentia; — a tumoribus scrophulosis, status scrophulosi universalis. — Excitantur plerumque causis chronicas inflammationes producentibus, favente praeprimis habitu phlegmatico, scrophuloso, aut praesentibus discrasiis, uti arthritica, syphilitica.

Minoris voluminis tumores cystici nullas inferunt noxas, majores vero multum deformant et liberum capitis motum impediunt, nonnunquam expressione inflammationem excitant, quae exorta, benigna suppuratione utique

sanationem adferre, verum non minus primum exulcerationis malignae fomitem producere valet. Si, de quibus loquimur, tumores discrasiae cuidam originem debent, remediis hinc inde cedunt internis. Minus a resolventibus et resorptionem incitantibus exspectandum. Quae a nonnullis commendantur remedia excitantia externa, uti: emplastra ex Cicuta, Mercurio, Gummi ammoniaco et similibus confecta, fomenta ex solutione salis ammoniaci, vel ammonia pura diluta parata, medelam tantum inducent, quatenus inflammationem in suppurationem provocare possunt.

Methodus semper optima tumorum est exstirpatio.

Literatura.

Joan. Dominici Santorini, anatomi summi; septemdecim tabulae. Parmae 1775.

Dr. *Anton Römer,* k. k. Rath, Stabsfeldarzt, Professor der Anatomie an der k. k. med. chirurg. Josephs-Academie, Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers. 2 Bände. Wien 1837.

Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers, von Dr. *August Carl Bok.* Meissen 1831.

Alf. A. L. M. Velpan, Abhandlung der chirurgischen Anatomie. Weimar 1836.

Grundriss der pathologischen Anatomie von Dr. *George Andral,* Professor zu Paris, aus dem Französischen übersetzt mit Erklärungen, Bemerkungen und Zusätzen von Dr. *Friedrich W. Becker.* Reutlingen 1832.

Siebold Joh. Barth., Historia systematis salivalis physiolog. patholog. Jenae 1797.

Handbuch der Physiologie des Menschen, für Vorlesungen v. Dr. *Johannes Müller,* 1. Bd. Coblenz 1835.

Johannes Müller, de glandularum secernentium structura penitiori earumque prima formatione in homine atque animalibus. Lipsiae 1830.

Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft von *Carl Burdach.* Leipzig.

Dr. *Rudolph Bischoff* Edler v. *Altenstern,* k. k. wirkl. Regierungsrath, Stabsfeldarzt u. Professor, Grundzüge der Naturlehre des Menschen, mit vorzüglicher Hinsicht auf die praktische Medicin. Wien 1830.

— Grundsätze zur Erkenntniss und Behandlung der Fieber u. Entzündungen. Wien 1830.

Schönlein's Pathologie u. Therapie. Würzburg 1832.
Handbuch der medicinischen Klinik von Dr. *Moritz Naumann*. Berlin 1829.
Dr. *Hildebrand*, institut. practico-medicae. Viennae 1833.
Dr. *Hager Michael*, k.k. Rath, Stabsfeldarzt u. Professor; Entzündungen. Wien 1835.
Handbuch der Chirurgie zum Gebrauche bei seinen Vorlesungen, von *Maximiliam Joseph Chelius*, der Medicin u. Chirurgie Doctor etc. Wien 1832.
v. *Walther*, über Verhärtung, Scirrhus, harten und weichen Krebs, Medular-Sarkom, Blutschwamm, Teleanginektasie und Aneurisma per anastomosim, im Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Band V.
Meckel, Handbuch der pathologischen Anatomie.
Rust, Handbuch der Chirurgie.
Blasius, Wörterbuch der Chirurgie.
Wenzel, über die Induration und das Geschwür in indurirten Theilen. Mainz 1815.
Loder, über die Balggeschwülste, in den chirurgisch-medicinischen Beobachtungen. Bd. 1. Weimar 1794.
Wadrop's Beobachtungen über den Fungus haematodes oder den weichen Krebs in verschiedenen Organen des menschlichen Körpers. Aus dem Englischen übersetzt von *Kühn*. 1817.
Lehrbuch der Chirurgie von Dr. *M. Troschel*. Berlin 1839.

Theses defendendae.

I.

Anatomia practica id chirurgo operativo, quod physiologia medico.

II.

Regnum vegetabile ab animale limitibus septum non est.

III.

In inflammationibus acutis medicus plurimum praestare valet.

IV.

Sphacelus vix unquam amputationem indicat.

V.

Medicus sicut oeconomus a tempestate dependet.

VI.

Erisipelas non immerito ad exanthemata refertur.

VII.

Amor felix omnem exaltat vitam.

VIII.

Keratotomia ceteris erga cataractam institutis operationibus praeferenda.

IX.

Datur solum unicum signum mortis fide dignum, nimirum putredo.

X.

Mercurius vivus non solum mechanice, sed etiam dynamice in organismum agit.

XI.

Ubi dyscrasia ibi methodus alterans.

XII.

Simplex sit omnis apparatus chirurgicus.
